Lane Medical Library

DE

PARTU PRAEMATURO ARTE PROVOCATO.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE VIII. M. APRILIS A. MDCCCXLV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

HERMANNUS SCHULTE

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

G. KELLER, med. et chir. Dr.

O. SCHWARTZ, med. et chir. Dr.

G. KOEPPERN, Cand. med.

BEROLINI, TYPIS NIETACKIANIS.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154006_0151

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

HASCE PAGELLAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

DEFINITIO.

Partus arte praematurus partus artificialis, partus praematurus arte effectus, ad verbum significat modo eum partum, qui ante graviditatis finem legitimum provocatur. Etenim neque de tempore, quo ars adhibenda sit, neque de modo et ratione operationis nomina illa quidquam accuratius indicant. Quo factum, ut multae permutationes erroresque, qui huic operationi maxima inferebant incommoda atque prohibebant, ne juste dijudicaretur, orirentur, quippe ab altera parte abortus procuratus, ab altera partus violentus (Accouchement forcé) per graviditatis tempus institutus, cum hac operatione, quae ab utraque maxime abhorret, commutatus est. Recentiori tempore nomina strictius sunt definita et sensu latiore partus immaturus vocatur s. partus praecox, si evenit ante hebdomadem trigesimam octavam, cujus partus denuo secundum tempus, quo fit, discernuntur hae species:

1) Abortus usque ad hebdomadem decimam sextam;

2) Partus immaturus usque ad hebdomadem duodetrigesimam;

3) Partus praematurus usque ad hebdomadem trigesimam octavam.

Foetum autem hebdomades duodetriginta natum, etsi non plane excultum, posse vivere satis experientia docemur. Sed ne omnium definitiones enumerem in verbis, quibus Ill. Busch partum arte praematurum definit, acquiescamus:

Die künstliche Frühgeburt ist dasjenige Verfahren, durch welches die Gebärmutter veranlasst wird, das Kind vor dem gesetzlichen Geburtstermine und der vollständigen Entwickelung seines Körpers, jedoch zu einer Zeit, welche dasselbe als lebensfähig geboren werden lässt, auszuschliessen.

HISTORIA.

Jam antiquissimis temporibus ars abortum excitandi cognita erat, quamquam saepius ad scelestas fructuum ejectiones, quam a partus adjutoribus in usum vocabatur. Hippocrates abortum excitandum jam bene habebat cognitum. Porro Ovidius ejus mentionem facit et Juvenalis usum abortum provocandi apud Romanos satiris suis castigat. Porro Aëtius, ut etiam Reisinger monet, in libris, quos ex perditis scriptis Aspasiae cujusdam depromsit, gravidis mulieribus, quae aegre vel prorsus parere non possent, suasit ut decoctionibus urinam ac menses prolectantibus atque alvum subducentibus assidue uterentur. Etiam diversa horum medicamentorum genera commemorat, largam sanguinis

missionem, tenuem victum, pessaria e materia irritante facta etc. Graeci et Romani jam cognoverant pessaria irritantia, quibus abortum efficere studuerunt. Tertullianus loquitur de instrumento, quod embryosphactes nominabatur, ad foetum in utero enecandum invento, atque ad antiquissima facinora pertinet embryotomia, quae eo perficiebatur, quod foetus ope instrumenti illius acuti, aut per orificium, aut per uterum ipsum adacti vulnerabatur. Permulta praeterea exempla exstant, ex quibus elucet, jam omnibus temporibus omnibusque fere in terris et medicos et feminas isto facinore usos esse ad foetum ante justum graviditatis finem expellendum. Sed quum ars medica magis magisque excoleretur, medici quoque obstetricii non prorsus otiosi animum intendere inceperunt ad vias rationesque reperiendas, quibus et matri in casibus malignis succurrerent, et vitae ejus infantis. Gastro-hysterotomia antea nonnisi in gravidis mortuis instituta, saeculo decimo quinto a Nicolao de Falconius primum in viva foemina gravida facta est, quae operatio matris et infantis vitam saepissime in periculum vocabat. Porro synchondrotomia, ab R. Sigault saeculo decimo octavo in praxin inducta, matri sequelas perniciosissimas ferebat.

Utcunque autem versio in pedes forcipisque applicatio salutares se praebuerunt, cum neque matris neque infantis vitam in discrimen vocarent, tamen casus restiterunt, qui eventum optatum sperare non permittebant; inter quos referendae sunt coarctationes pelvis, quae quidem, ne partus sola naturae ipsius ope solveretur prohibentes, tanta tamen impedimenta non obtulerunt, ut forcipe superari non possent, sed conservatio erat

dubia. Tum saepius contigit, ut, infante per pelvim angustam traducto, mater fructu liberaretur; infans autem, necessitate vim adhibendi imposita, plerumque morti succubuit, medicisque se perforationem evitasse unicum manebat solatium. Huc accedit, quod infans perforatione non solum necatur, sed etiam mater saepissime laeditur, et in sectione caesarea saepissime infans et mater mortem obierunt. Synchondrotomia minime est fructuosa, et matri sequelas parat perniciosissimas. Quae quum ita sint, mirum est, quod medici in tanta pelvis coarctatione, quae transitum capitis infantis plane exculti non permittat, illis methodis sunt usi, praesertim quum aliam adjuvandi viam clarissime monstraret partus arte praematurus, qui, etsi perforationem et sectionem caesaream non plane tollit, tamen efficit, ut hae operationes multo rarius in usum veniant. Etenim ab altera parte cognitio remediorum, quae uterum ad fructum depellendum incitant, ut jam supra ostendi, non deerat; ab altera medicos studiose observantes in tam multis hujusmodi casibus fugere non potuit, fructum, qui viribus naturae ultimis graviditatis mensibus in lucem prodeat, faustissimis in rebus sine ulla opera non modo vivere posse, sed etiam postea corroborari et sicut alios liberos florere. Porro observatio docuit, matres abortu vel partu praematuro plus mali non cepisse, quam, si justo tempore peperissent. Quam ob rem maxime est admirandum, quod haec operatio, dico partum arte praematurum, tam sero demum tempore reperta sit, atque etiam tum tantam adversorum multitudinem invenire potuerit.

Fieri autem non potuit, quin medici partum arte praematurum meditantes invenerint. Sic jam a. 1756

Londini medicorum principes convenerunt, hanc rem pertractaturi et num remedium, quo vita et infantis et matris pelvi coarctata praeditae servaretur, laudandum et admittendum esset, deliberaturi. Omnes consenserunt et Macaulay (1756) laus debetur, quod primum partum praematurum fecit felici cum successu. Nonnulli William Cooper primum fuisse, qui hanc operationem fecerit, opinantur, sed hoc falsum inde repetunt, quod W. Cooper in operatione sectionis caesareae, quam chirurgus quidam infeliciter fecit (1771), quaestionem proposuit: an, quando satis constet, foetum usque ad maturitatem provectum via naturali vivum pari non posse, rationi conscientiaeque medici arte abortum ciere non respondeat? Neque W. Cooper in scriptione (A case of caesarean section) anno 1769 edita de partu arte praematuro, ut nonnulli credunt, sed de abortus provocatione loquitur, et si concedimus, eum nomine abortus significasse omnes partus praecoces, tamen nullo modo partum praematurum arte effectum, quem nos volumus et in quo vitae capacitas infantis cernitur, cogitaverit. Praeterea neque Denman neque Burns, quorum uterque egregium Macaulay nominat, illum commemorat.

Nec multo post Kelly, auctore Denman, saepius et in una eademque muliere partum praematurum ter arte instituit, ita ut bis infantis vitam servaret. Quos in hac operatione perficienda secuti sunt Denman, Hull, Ramsbotham, alii.

Francogallicis autem medicis non probalis est visa haec methodus et vehementer huic operationi principes medici ita obstiterunt, ut usque ad recentissimum tem-

pus e Gallia exterminata esset: sive quod huic operationi, quum Angli eam invenissent, contradiceretur, sive quod Francogalli aeque sectionem caesaream diligerent, atque Angli eam rejicerent. Baudelocque certe, quamquam sectionem caesaream nunquam prospere fecit, scripto tamen quodam hanc contra omnes alios partus modos defendit, si pelvis nimis arcta esset. Etsi circiter viginti annis post (anno 1778) Roussel de Vaucelme hanc operationem aliquoties fausto cum eventu exercuit, tamen alii, qui maxime partus adjutores in Gallia floruerunt, eam pertinaciter rejecerunt. Ne tamen minores viderentur atque ut aliquid saltem conferrent ad perforationem sectionemque caesaream evitandam Francogallici medici Synchondrotomiam, ab Rob. Sigault Academiae chirurgicae medicis propositam (1773), quam maxime fovebant, quae agendi ratio, quamvis esset nova, tamen neque quidquam apti, neque utile prae se ferebat.

Licet autem inter omnes constat, Anglos primos hujus operationis inventores fuisse, tamen etiam Germanici medici in eandem cogitationem inciderunt, Anglorum inventionem et experientiam nescientes, ita quidem, ut partum ad priorem terminum concitantes, transitum viventis infantis adhuc valde parvi in majori pelvis angustia sublevarent. Sic primum anno 1779 Weidmann proposuisse constat, in pelvis angustia, quae transitum foetus plane exculti non permitteret, hunc artificiose educendum eo tempore, quo jam vivere posset. Quamquam Weidmann ad consilium perficiendum remediis est usus, quod minime probabile vehementerque violentum atque hanc ob rem non modo a Germanicis partus ad-

jutoribus non probatum est, sed eos etiam per longum tempus a partu praematuro arte provocando omnino deterruit; tamen negari non potest Weidmann ipsum fuisse primum, qui hanc operationem in Germania proferret, nam etsi in remedio adhibendo vehementer peccavit, tamen rectum finem spectavit, quum infantem conservare et matris periculum minuere vellet. Fuerunt, qui ob medicamenta adhibita, quae bona fide proposuit, illi Weidmann quasi crimen attribuere vellent, quod minime probabile mihi videtur, praesertim quum ipse postea propositionem illam reprobaverit mitioraque remedia suaserit, quod Kilian quidem ad rem ipsam nihil interesse censet. Si res tum magis perlustrata esset, occasione et experientia de remediorum inutilitate edoctus certe aliam methodum elegisset.

Circiter viginti annis post, quam Weidmann viam suam prodidit, doctissimus et celeberrimus ille Mai in programmate, anno 1799 Heidelbergae edito, de operatione subtilius disserit, eam commendat ac modum, quo efficienda sit, accuratius exponit. Nihilominus factum est, ut operatio ante oculos posita et probata multo post in Germania exerceretur. Anno 1804 Wenzel, Weidmanni discipulus, Anglorum methodi inscius, hanc operationem in Germania primum instituit, eamque iterum atque iterum repetiit cum eventu optato; praeterea Krause, Weidmanni discipulus, anno 1813 in foemina rhachitica, quae tres infantes immaturos et unum maturum, forcipe adjuvante mortuum procreaverat, tam feliciter exsequutus est hanc operationem, ut infans viveret et corroboraretur materque optime se haberet. Quamquam ita se res habebat, tamen haec operatio me-

rito non aestimabatur et tum demum, quum Wenzel in commentatione quadam (1) commoda hujus methodi explicasset, Froriep eandem ex accuratis observationibus vehementissime commendasset, et Reisinger paulo post librum suum (2) divulgasset (1820), Germanici medici ad hanc operationem adducti sunt. Partus adjutores, propriis observationibus de hac operatione bene meriti, praeter duos supra nominatos sunt de Siebold, Ritgen, Kluge, d'Outrepont, Naegele, Busch, alii.

Exempla, quae adhuc collecta adsunt, faustissimos habuerunt eventus, et nunc partus praematurus arte effectus inter operationes obstetricias primum fere locum in Germania obtinet; optimis libris ea non modo recepta, sed etiam tanquam mitis atque in rectis indicationibus plane probabilis actio laudata est.

Anglos Germanosque mox secuti sunt Batavi et Itali. In Batavia Salomon et Vrolik, in Italia vero Lovati, Ferrario, Ciniselli, Bongiovanni et commendationibus et pluribus feliciter peractis operationibus ad hanc viam frequentandam multum contulerunt.

Etiam Francogalli aetate recentissima casibus felicissimis a Germanis divulgatis ad hanc operationem, quam Gardieu, Capuron, la Chapelle, Velpeau et alii omnino rejecerunt, adducti sunt, praesertim quum Stolz Argentoratensis partum arte praematurum (1831) pri-

---

(1) A. J. Wenzel, allgemeine geburtshülfliche Betrachtungen und über die künstliche Frühgeburt. Mainz 1818.

(2) F. D. Reisinger, künstliche Frühgeburt als ein wichtiges Mittel in der Entbindungskunst etc. 1820.

mus cum successu prospero instituerit, scriptisque suis alia exempla ad imitationem proposuerit. Maximus autem patronus hujus operationis factus est Paulus Dubois, qui laeto cum eventu (1838) in muliere hanc operationem adhibuit, quae jam bis infantes difficillimis partubus mortuos ediderat.

INDICATIONES.

Operatio, qua partus praematurus arte provocatur, est mitis et magno cum periculo omnino non conjuncta, quod casus fausto cum eventu exacti satis ostendunt. Quamquam interdum reactiones acerbae hanc operationem sequuntur, tamen est considerandum operationes et cruentas et incruentas, et ipsa medicamenta plus minusve organismum aggredi. Ne autem operatio haec levi animo suscipiatur, indicationes, quas partus adjutores celeberrimi proponunt, diligentius contemplari necesse est. Indicationes secundum diversum, quem operatio assequitur, finem optime distribuuntur. Hic igitur aeque atque in pluribus operationibus obstetriciis, quae majoris sunt momenti, in vita et matris et infantis conservanda summa consistit; aut si alterius vita in operatione facienda non spectatur, sive jam sit exstincta sive periculo vacua, alterius vita conservanda operationis est finis. Idcirco discernendae sunt: 1) Indicationes, quae agunt, ut et matris et infantis vita conservetur. 2) Indicationes, quae ad infantis tantum vitam servandam spectant. 3) Indicationes, quibus sola matris vita est conservanda.

A. Indicationes, quarum finis est vitae conservatio tam matris quam infantis.

Pelvis angustia primam et certissimam partus prae-

maturi concitandi praebet indicationem. Difficillimum vero est definire, quanta ad hanc operationem pertineat coarctatio pelvis, et medici de hac re usque ad hoc tempus valde dissentiunt. John Barlom operationem nostram a conjugata duorum pollicum, quin imo unius pollicis cum dimidio postulari docet. Wenzelii sententia est, partum provocatum neutiquam limitibus nimis augustis, neque quod ad tempus graviditatis, neque quod ad pelvis angustias spectet esse coercendum. Alii medici obstetricii, ut Froriep, Carus, alii coarctationis gradum omnino non definiunt, ac Carus partum arte praematurum indicari dicit, ubi propter permagnas pelvis angustias provideatur aut experientia doceatur, maturum infantem nullo modo per pelvim duci posse. Nos autem indefinitam hujus indicationis terminationem nullo pacto probare posse, jam eo sequitur, quod si res ita se haberet, partus praematurus arte effectus in maximis pelvis coarctationibus esset excusandus, ubi postea tamen perforatio suscipienda est. Germani, qui semper gradatim cautissimeque progressi sunt, etiam hanc rem, quantum fieri poterat, in lucem protulerunt. Experientia ex copia accuratarum mensionum innisi certas mensuras esse constituendas comprobabant, atque ita maximum et minimum coarctationis gradum, in quo partus hic sit indicatus, statuebant. Itaque nunc celeberrimi auctores partum hunc indicari consentiunt in pelvi, cujus conjugata non plus quam tres pollices et sex lineas neque minus quam duos pollices et novem lineas teneat. Quo magis autem conjugata modum pollicum trium et dimidium excedit, eo tutius forceps adhibetur; contra, ubi ne duos quidem pollices novemque lineas adaequat, ca-

pite non perforato foetus septem mensium nequaquam solvi potest, et infantis salus nonnisi in sectione caesarea posita est, qua saltem ejus vita minus in periculum vocatur. Exempla quidem non desunt, mulieres in maxima pelvis angustia feliciter ac sine medici auxilio peperisse, quam rem praecipue Kilian de una narrat muliere, cujus conjugata tres pollices, ac de altera, cujus conjugata duos pollices et novem lineas habuerit.

Quamquam hujusmodi casus sunt exceptiones rarissimae atque hanc ob rem ad normam constituendam non aptae, iidem tamen nobis in coarctatione pelvis etiam ex magnitudine capitis infantilis partus eventum pendere ostendunt. Imprimis diametros transversalis contemplanda est, et Stolz ac Madame Lachapelle praecipue ex accuratis mensionibus cognoverunt et consentiunt inter se: Diametrum transversalem capitis maturi tres pollices et sex lineas, in infante octo mensium tres pollices, atque in septemmestri duos pollices et sex lineas esse; atque ubique nihil interesse, utrum tribus lineis major an minor sit, quum fructus diversarum matrum diverse sint exculti. Huc accedit, quod etiam caput infantis praematuri et mollius et propter suturas latiores magis ad permeandum per pelvim coarctatam aptum est, unde elucet in magnitudine capitis infantis, etsi respicienda est, partus eventum non esse ponendum. Causae hujus coarctationis pelvis sunt diversae, eamque ob rem fit, ut ratio et modus coarctationis pelvis non semper idem sit. Discernimus pelves justo minores, ubi pelvis evolutione interpellata in inferiori conformationis gradu subsistebat. Haec pelvis plerumque in omnibus suis diametris aequaliter coarctata est, quae tamen coarctatio

hic non amplius, quam unum tenet pollicem, quare hoc coarctatarum genus pelvium saepius partum praematurum arte efficiendum indicat. — Tum pelvis oblique coarctata seu pelvis Naegeliana partum arte praematurum postulare potest, si satis mature, quod sane est difficile, cognita est. Porro pelves rhachiticae, quae compressae quasi inveniuntur, promontorio in pelvim longius prominente conjugatam deminutam ostendunt, nonnunquam modo hanc operationem requirunt, quia coarctatio saepius tanta est, ut sectio caesarea sit indicata. In pelvibus osteomalacia deformatis quasi compressionem ab utraque parte, eamque ob causam saepe diametrum transversalem magnopere imminutam reperimus, quae comminutio vel trium pollicum esse potest. Sed quia his in pelvibus malacia ossium saepe adhuc permanet, partus saepius levatur, quod minime negligendum. Difficilius autem est de magnitudine diametri transversalis mensionibus accuratam sibi comparare cognitionem, atque hujusmodi pelves hanc ob rem partum praematurum artificialem minus tute indicant, quam duo illa genera superiora. Idcirco tamen haec indicatio plane repudiari non debet, quoniam coarctationis gradus quamvis sit difficile, bene cognosci possit; et cur tum operatio omittenda sit? Per se intelligitur, omnes prudentes, si de coarctationis gradu magna sit dubitatio, operationem facturos non esse. — Pelvis denique etiam potest coarctari tumoribus in ea luxuriantibus, quorum quisque, prout diversa est natura, partum arte maturandum aut indicare potest aut non indicare. Omnino constituere possumus, duros praesertim tumores, exostoses aliosque, qui duritatem ossis paene adaequent,

simulatque exstirpari nequeant, partum praematurum arte efficiendum indicare, si pelvis coarctationem efficiant, quae ultra terminos supra dictos consistat. Molliores atque elastici tumores aut ante partum removendi, aut si fieri potest, evacuandi sunt, et in majore mollitudine atque in minore conformatione compressibilitatem in partu utilem fore sperandum est, quare partum arte praematurum per se non indicant.

Alienum non est hoc loco commemorare, nonnullos remedia quaesiisse, quibus foetus vivus quidem, sed circumferentia multo minor evaderet. Sic Bruninghausen et Ackermann finem graviditatis expectari jubent, incrementum vero et perfectam foetus evolutionem coërceri victu matris tenui, parum nutriente, vegetabili, laboribus vires consumentibus, venaesectionibus iteratis, medicamentis purgantibus. Quod placitum nobis rejiciendum videtur. Etenim experientia docemur jamque Baudelocque monuit, diaetam ac victus rationem vix quidquam ad infantis incrementum valere, optimam autem matris valetudinem hoc modo perturbari ac destrui. Mulieres scilicet debiles, exhaustas, summa rerum inopia, curis atque aerumnis pressas foetus edere magnos, validos; contra foeminas bene nutritas atque sanas, omnibus vitae gaudiis abundantes, infantes parvos, imbecillos parere. Tali modo de hac re in praelectionibus suis Ill. d'Outrepont experientia magna edoctus, et Ill. Hohl, in arte obstetricia mihi duces dilectissimi, disserebant.

Praeterea status morbosi nonnulli sunt in graviditate ipsa positi, qui eam periculosam reddentes, partum arte praematurum indicant.

1. Hysterocele. Si hoc in statu morboso tantae fiant turbae, ut mater atque infans, incarceratione uteri in dies crescente, in summum vitae periculum adducantur: Busch post duodetrigesimam hebdomadem, nisi symptomata curatione symptomatica tolli possint, vitaeque matris periculum immineat, partum arte praematurum instituendum suasit. Sin matris mors non instat, operatio usque ad trigesimam secundam hebdomadem est differenda, quia infans eo tempore magis corroboratus certius vivus conservatur.

2. Prolapsus uteri, si gravidus plane non reponi potest; sed operatio tam diu est differenda, quam nulla symptomata videantur periculosa, quemadmodum de hac re disserit Carus. Attamen in his rebus indicatio tantum probari potest, et quidem iisdem ex causis ac superior.

3. Asthmate in gravioribus suis gradibus, praecipue ubi causam habet in cordis vitiis, aneurysmate vasorum magnorum, congestionibus ad thoracem, vel etiam in hydrothorace, hydrope pericardii, ascite, tanto magis hic partus indicatur, quo magis in graviditate progrediente matris vita in periculum vocatur. His in casibus, si suffocationis periculum crescit, post duodetrigesimam hebdomadem partus praematurus artificialis commendatur. Huc etiam referendus esse mihi videtur casus, quem Costa prodidit: mulierem quandam aneurysmate cordis laborantem, cujus phaenomena graviditate crescente augerentur, septimo mense gestationis suffocationi fere succubuisse, nisi feliciter partus praematurus sponte evenisset salva matre et infante. Hoffmann in dissertatione sua de indicationibus partus praematuri arte pro-

vocandi etiam strumam commemorat. Quamquam hac in re respiciendum, strumam graviditate semper augeri et in intimo connexu adhuc ignoto cum systemate esse sexuali, tamen asthma struma provocatum, si periculum vitae oritur, in numero harum indicationum habendum est. Dignus memoratu ille est casus, ubi d'Outrepont in strumosa foemina ex suffocatione laborante partum nostrum praematurum suasit, et cum mulier eum repudiaret, haud multo post natura ipsa partum effecit. Dubito tamen, num natura sua sponte egerit, si largas venaesectiones respicio, quae hoc in casu postremo quinto quoque vel sexto die factae sunt. Jam veteres, ut supra diximus, largis sanguinis detractionibus ad abortum excitandum usi sunt.

4) Haemorrhagiae uteri etiam inter indicationes partus arte praematuri numerandae sunt, atque medici superioris temporis constituerunt, qua ratione partum his haemorrhagiis occurrentibus accelerari oporteat, sive facta versione, sive partu violento adhibito. Mitiora tamen remedia jam ex longo tempore invenire studuerunt medici, quibus periculum averterent. Sic Puzos, haud inscius periculi cum violento partu juncti, partum praematurum jam modicis tantum in metrorrhagiis curavit. Porro ipse acerrimus adversarius partus arte praematuri, clarissimus ille Baudelocque, hoc uno in casu operationem probabat. Attamen omnino falsum est, si quis haemorrhagias in graviditatem incidentes partum arte praematurum indicare credat, quum non modo diversa, si causas spectamus, genera, sed etiam diversi sint gradus metrorrhagiarum. Sic in haemorrhagiis ex rupta varice et menstruatione permanente plane partum prae-

maturum rejicimus. Etiam in haemorrhagiis, ex solutione placentae incompleta exortis, Busch hanc operationem plane repudiat: et quando jam partus praematurus inceperit, inter maximas haemorrhagias (accouchement forcé) esse instituendum dicit. Quod ad gradum haemorrhagiae pertinet, inter partus adjutores constat, partum arte praematurum in his modo casibus adhibendum esse, in quibus medicamenta atque remedia, quies, situs horizontalis, injectiones adstringentes sint frustra. Quae quum non sufficiant et haemorrhagiae magis magisque augeantur, gravida atque infans in summum vitaè periculum veniunt, nec raro mater jam post nonnullas horas mortem obiit. Si quis his in casibus partum arte praematurum incitare vellet, magnum committeret peccatum, quia haec operatio quum alias, tum hic praecipue plerumque majus temporis spatium postulat, quare saepius mors jam adesset, priusquam medicus partum movisset. Ex his elucet, eas haemorrhagias, quae remedia jam adhibita illudunt, neque tamen tam acres sunt, ut temporis jactura, quam partus arte praematurus affert, timenda sit, postulare operationem, quae hoc in casu multo est melior quam partus violentus, quippe quem plerumque acerrimae nervorum affectiones et haemorrhagiae lethales sequantur.

5. Convulsiones, praecipue eclampsia, quae graviditatis tempore insultibus vehementioribus saepiusque repetitis matris infantisque vitam in periculum vocant, neque medicamentis et remediis cedunt, partum arte praematurum post duodetrigesimam hebdomadem indicant. Partus violentus (accouchement forcé) vetitus est, nisi partus jam incepit.

6. Vehemens atque continuus remediisque non sedandus vomitus, qui ad septimum vel octavum graviditatis mensem perdurat; initio a Britannis, imprimis autem a d'Outrepont haec indicatio partus arte praematuri proposita est. Si consideraverimus hoc in casu naturam ipsam saepe partum praematurum efficere, periculumque tam exiguum non esse, quam Hoffmann contendit, indicationem hanc bene probatam invenimus, praesertim quum secundum Busch ob nimis longam victus detractionem et nervorum systematis affectionem mors saepius instet. Porro experientia docemur, jam in prioribus graviditatis mensibus vehementi et continuo vomitu mortem adduci posse, et Busch his in casibus etiam abortum artificialem quasi ultimum refugium proponit atque probat.

7. Partus serotinus, quem nonnulli negant, re vera a partus adjutoribus in ipsis uxoribus observatus, indicationem partus arte maturandi dare potest. Quod ad infantem attinet, in partu serotino aut major corporis conformatio, aut ossificatio suturarum et fontanellarum adest, unde perdifficilis partus vel foetus mors oritur. Attamen operatio nostra, infante vivente, probari modo potest, ubi symptomata, quae matris vitae minantur periculum, sese ostendunt. Difficillimum autem est accurate determinare spatium graviditatis, quod scire operationem hanc facturo est necesse.

8. Nonnulli medici indicationes partus praematuri artificialis morbos diversos proponunt, et acutos et chronicos, ut Meissner nephritidem et Hoffmann statum apoplecticum, hydrope, anasarca etc. complicatum. Sed hujusmodi casus et ipsi morbi modificationibus suis tam

diversi sunt, ut regulam definitam dare non possint, sed semper prudenti et docto medico committendum id facere, quod in talibus casibus aptissimum ei videtur.

B. Indicationes, quarum finis est matris vita conservanda.

1. Jam Eucharius Roeslin initio saeculi decimi sexti gravidam a foetu mortuo esse liberandam arte, si natura cessaret, praecepit. Recentiori tempore Mai infantem mortuum inter graviditatem matri afferre periculum maximum docuit, necessitatem partus velamentorum ovi ruptura procurandi adeo urgere ratus, ut partus adjutores, ne hoc facere negligerent, jure jurando obstringi juberet. Quamquam pericula, quae foetus in utero defunctus fert, tanta non sunt, quanta Mai ea nobis pinxit, tamen casus non sunt rari, ubi foetus mortuus in utero retentus, in statum putridum transgressus, aeque uterum et totum matris organismum in eandem conditionem transduxit. Quum medici vidissent mortuum foetum plerumque vi naturae salutari ejici, fieri non potuit, quin, natura ab hac regula discedente, ut modo matris vitam servarent, arte partum provocarent. Atque jure haec indicatio probatur, si modo de infantis morte certam cognitionem assecuti simus, et contraindicationes, de quibus postea, non exstent.

2. Retroversio uteri gravidi. Est indicatio a Britannis Hunter et Lyne constituta tempore, quo ratio et accuratiores partus praematuri artificialis definitiones minime perspicue erant exploratae. Quamquam retroversio uteri, auxilio in tempore lato, semper fere repositione tollitur, tamen fieri potest, ut repositio non

faustum habeat eventum, aut medici auxilium tunc demum petatur, ubi retroversus uterus in pelvi minore jam incarceratus est. Quoniam autem incarceratio in primis solum quattuor mensibus oriri potest, de partu arte praematuro disputandum non est, sed indicatio est abortus artificialis, et quidem secundum Carus et Busch perforatione tunicarum ovi per orificium uteri, cui rei quidem obstat oris uteri situs.

C. Indicationes, quae eo spectant, ut vita tantum infantis servetur.

1) Habitualis infantis mors. Primum Denman hanc indicationem, quae experientia larga probata est, expromsit. Mors talis maxima ex parte, ultimis in mensibus vel in graviditatis fine evenit symptomatibus hisce: matres horripilationibus sequente frigore corripiuntur, et saepius post nonnullas horas infans jam putridus procreatur. Experientia virorum clarissimorum docemur, id saepe eodem fere tempore in diversis graviditatibus accidere, et apud nonnullas foeminas etiam vitium hereditarium est. Contra hanc indicationem dictum est, matrem, etiam foetum in diversis graviditatibus conceptorum morte saepius subsequente, tamen vivum et sanum infantem graviditate plane finita posse procreare. Medicus igitur incertus est, num proxima graviditatis natura ipsa ad normalem finem adducatur, nec ne. Sed quum tales casus esse rarissimos et operatione nostra nullum magni momenti detrimentum afferri, multum autem commodi posse comparari reputaveris, haec oppositio a partu praematuro artificiali instituendo arcere nos non potest. — Tempus, quo operatio sit instituenda,

dubium praecipue in illis casibus est, ubi foetus mors non certo quodam graviditatis tempore incidit, sed variat in diversis graviditatibus. Ceterum hoc loco id monendum est, non diutius differri operationem, sed tum adhiberi oportere, quando de foetus vitalitate nobis persuasum sit.

2) Phthisis gravidarum. Eam plurimum in graviditate quiescere, partu vero edito denuo aggredi puerperam et mox exstingere notum quidem est; tamen etiam non desunt exempla phthisicarum in graviditate mortuarum morbo in dies aucto; infans autem e matre mortua sectione caesarea in lucem prolatus rarissime vividus inveniatur, quippe quum secundum d'Outrepont jam ante complures dies sit mortuus. In casibus, quales d'Outrepont affert, haec indicatio jure est probata.

Restat denique, ut de quaestione recentiori tempore in Germania orta et usque ad hoc tempus non dijudicata: utrum partus arte praematurus in primiparis quoque adhibendus sit, nec ne, pauca dicam. Indicatio partus arte maturandi in primiparis et in multiparis est eadem, nisi de pelvis coarctatione agitur. Etenim si in primiparis morbus quidam, ut exemplum afferam, adest, qui in graviditate ipsa est situs, matrisque vitam in periculum vocat, haec operatio jure est instituenda. Viri praeclari, ut Busch, Kluge, Ritgen, Schoeller et alii, operationem in primiparis adhibendam censent, contra quos de Siebold, Kilian, alii pugnant. Causae, quas hi contra partum praematurum in primiparis excitandum afferunt, primum in exigua, qua pelvis mensura cognosci possit, fide; deinde in universa, qua in

aestimando infantis capite apud primiparas utimur, incertitudine nituntur. Sed, ut jam supra dixi, omnino nihil obstat, quominus pelvim accurate metiamur; etiamsi de una vel duabus lineis aberremus. Quae res etsi magnis cum difficultatibus conjuncta est, tamen iteratae et manu et diversis pelvimetris mensiones, comparatis quas adepti sumus mensuris, semper ad certam quandam conclusionem ducant, necesse est. Quod dimensiones capitis attinet, quamvis saepius inter se discrepent, tamen medium quoddam poni potest, de quo paucis modo lineis deceditur. Exceptiones, quae in hujusmodi casu inveniri possint, in regulis statuendis considerandae non sunt. Porro si exempla operationis in primiparis factae respexerimus, medicos auctoritate praeditos maxima sequentes, partum praematurum etiam in primiparis admittendum esse sine ullo dubio contendimus.

CONTRAINDICATIONES.

Fuerunt, qui partum praematurum artificialem omnino rejicerent, ut jam supra exposui, multa, quae eum irritum facerent, afferentes. Quamquam negari non potest, nonnulla esse vera, tamen nihil contra salubritatem partus praematuri arte effecti demonstrant, sed modo hanc operationem plane firmam non esse ostendunt, quod quidem de quoque fere medicamento et de quaque operatione valet. Operae autem pretium est contradicta accuratius exponere, de quibus partim, ubi de indicationibus locutus sum, jam disserui.

1) Primum dicunt esse difficillimum interna pelvis spatia accurate metiri, sibique hoc modo accuratam co-

gnitionem gradus coarctationis pelvis comparare. Quod quidem recte dicitur, sed ex hac re nondum sequitur, pelvis mensurationem accuratam institui non posse. Instrumentis manibusque adhibitis partus adjutor eruditus semper, mensionibus iteratis, diametros pelvis accuratius constituere potest. Etsi hac in re una vel duabus lineis erramus, quod evenire potest, hoc tamen nullius fere momenti est.

2) Tum huic operationi objicitur, magnitudinem capitis infantilis tam accurate non esse cognoscendam, quam ad operationem faciendam desideretur. Attamen Stolz, Salomon, Madame Lachapelle, Dubois accuratis mensionibus cognoverunt: diametrum transversalem capitis foetus hebdomade tricesima tertia duos pollices septemque lineas, tricesima quarta duos pollices novemque lineas, quadragesima denique duos pollices novemque lineas explere. Quamquam res ita se habet, nil tamen partui praematuro artificiali objici potest, quia hic id semper assequitur, ut infantis caput mollius et propter suturas latiores aptius existat ad permeandum per pelvim coarctatam, etiamsi non consideremus, caput illud minorem etiam habere peripheriam, quam si foetus plane sit excultus.

3) Saepe difficile est tempus graviditatis accurate definire, quod symptomata objectiva fallacissima sunt, neque gravidae semper de signis subjectivis certiorem notitiam dare possunt. Hoc vero operationi minime opponere licet, sed malum tantum est, quod inopia animadversionis mulierum exoritur. Res si ita se habet, partus praematurus potius paululum differendus est, quam nimis mature adhibendus. Sed in iis mulieribus, quae

jam semel aut saepius difficilem habuerunt partum, non facile accidit, ut diem conceptionis aut saltem amissae menstruationis et primorum motuum embryi plane non observent, et tum error, qui hac in re alicujus momenti sit, plurimis in casibus facile evenire non potest.

4) Quum foetus ultimis demum hebdomadibus situm partui opportunum adipisci soleat, saepe accidit, ut in excitato partu praematuro foetus in situ transverso reperiatur, quae res prognosin de infante minus laetam reddit; tamen semper melior est quam perforatio. Praeterea hujusmodi casus rarissimi sunt, etsi praesertim aquarum defluxus, qui ruptis velamentis efficitur, suo jure culpatur, adhibitis aliis methodis hoc malum vitare et rupturam velamentorum tamquam ultimum refugium conservare possumus, quae etiam in his casibus est adhibenda, ubi infans nimis longe in utero moratur. Sed talia exempla sunt rarissima et medicamentis etiam probatis tollenda.

5) Porro omnino falsum est, si nonnulli partui arte praematuro objiciunt, liberos hac operatione in lucem editos, propter debilitatem corporis et laesiones augustiis pelvis acceptas difficillime vivos conservari multos jam in partu mori. Quum experientia satis doceamur, et jure affirmare possumus, ex omnibus infantibus partu praematuro artificiali editis duas partes de tribus vivas in lucem proferri, atque ex omnibus dimidiam partem quoque vivam conservari.

Multae aliae praeterea contraindicationes factae sunt, quae minoris momenti maximam partem plane carent causis. Sic hanc operationem ajunt matri ferre sequelas perniciosissimas, quod experientia jam satis refutatum est.

Postquam hoc modo de indicationibus et contraindicationibus egimus, haec praecepta dignationis therapeuticae ex supra dictis sequuntur:

1) Matri, praesertim postquam mitiores agendi rationes recentiori tempore magis adhibitae sunt, minimum tantum periculum afferre patet operationem, quamquam semper tranquillum muliebris organismi cursum turbat, quare nunquam temere, sed rectis tantum indicationibus admittenda est.

2) Si infantes spectantur, eventus, tametsi non semper, tamen plerumque tam fausti fuerunt, ut haec operatio fere omnibus aliis antecellat.

3) Huc accedit, ut operatio talibus in matris morbis, qui ex graviditate ipsa originem ducunt, vel graviditate confirmantur, qui igitur, ut interrumpatur graviditas, poscunt, optimum et ultimum sit refugium, quod prope semper auxilium exoptatum affert. Si igitur partus praematurus arte effectus id, quod volumus, paene plane assequitur, hoc etiam concedendum est, vitia quoque et imperfectiones eundem habere, ut jam supra dictum, ubi de nonnullis hujus operationis contraindicationibus locuti sumus, quae vitia quidem omnia fere medicamenta et omnes etiam minimae operationes habent. Nec minus quam operatio quaeque alia malis turbulentatur casibus, qui aut in errore indicationum, aut in aliis fortuito per operationem rebus evenientibus causam habent.

Merito igitur partus arte praematurus numero operationum obstetriciarum quasi mitis et magis, quam omnes operationes aliae, exoptatum finem efficiens agendi ratio adscribitur.

VITA.

Ego, Hermannus Schulte, fidei catholicae addictus, natus sum in villa Schultiana pagi Kirchlindae, a Tremonia, comitatus Marchiae oppido, non procul dissiti, anno hujus saeculi decimo sexto, parentibus Guilelmo Schulte, matre Maria e gente Hoehne, quam praematura morte mihi ereptam lugeo. Primis literarum elementis imbutus, usque ad annum XXXV. h. s. agriculturae deditus sum, quo a. gymnasium Tremoniense adii, quod illo tempore directore Bernardo Thiersch maxime florebat. Testimonio maturitatis instructus, verno tempore anni hujus saeculi XLI Berolinum petii, ibique in civium almae literarum sedis numerum a rectore magnifico Ill. Lichtenstein receptus, per annum et dimidium literis medicis incubui. Postea Herbipolin adii, ubi a prorectore magnifico Ill. Textor civium academicorum numero adscriptus, annum unum commoratus sum. Tum autumno anni XLIII. almam universitatem Halensem petii, inter cujus cives a prorectore magnifico Ill. Pernice receptus sum. Quum Halae annum unum scholis medicis interfuissem, universitatem Berolinensem

autumno anni XLIV. repetii atque a rectore magnifico Ill. Hecker civibus academicis assignatus, apud Ill. Wagner, gratiosi medicorum ordinis decanum maxime spectabilem, nomen professus sum.

Praelectionibus et scholis clinicis interfui his:

1) Berolini: de botanice, historia naturali et de vi medic. vegetabil. Ill. Link; de mineralogia Ill. Weiss; de chemia Ill. Mitscherlich; de osteologia, syndesmologia, de organis sens. Ill. Schlemm; de anatomia universali, de arte cadavera rite secandi, de anatomia comparata, et de physiologia Ill. Mueller; de osteologia Ill. Schlemm; de psychologia Ill. Gabler; de zoologia Ill. Lichtenstein; de materia medica Ill. Mitscherlich; de pathologia universali Ill. Hecker; de physiologia infusorior. comparata Ill. Ehrenberg.

2) Herbipoli: De arte cadavera rite secandi Ill. Muenz; de chirurgia speciali Ill. Textor; de arte obstetricia Ill. d'Outrepont, cujus quoque clinico obstetric. atque exercitationibus artis obstetriciae practicis interfui; de pathologia et therapia spec. Ill. Marcus, cujus quoque clinicum medicum frequentavi; de anatomia pathologica et de pathologia et therapia spec. Ill. Mohr; de medicina forensi Ill. Schmidt, de chemia analytica practica Ill. Scherer.

3) Halae: clinicis medicis et chirurgicis interfui per annum Ill. Krukenberg et Blasius, sicut clinico obstetr. Ill. Hohl; scholas ceterum adii de arte fascias rite applicandi, de fracturis et luxationibus ossium, de operationibus ophth.; de chirurgia Ill. Blasius; de anatomia Ill. d'Alton; de physiologia Ill. Volkmann.

4) Berolini: clinicum medicum frequentavi Ill.

Schoenlein, clinicum syphiliticum Ill. Schmidt, clinicum chirurgicum Ill. Dieffenbach; operationes ophth. Exp. Angelstein. Praeterea disserentes audivi de medicina forensi pract. Ill. Casper; de historia medicinae Ill. Hecker.

Viris his omnibus summopere de me meritis gratias ago maximas semperque habebo.

Jam tentaminibus et philosophico et medico, atque examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut dissertatione et thesibus publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Acarus non causa scabiei.
2. Tracheotomia nihil valet in angina membranacea.
3. Est generatio aequivoca.
4. Nullius infantis vitam, matre mortua, sectione caesarea conservamus.
5. Perforatio foetus, si quidem fieri potest, sectioni caesareae omnino semper praeferenda.